附件：

|  |
| --- |
| 外部机构参与苏州市吴江区审计局审计工作报名表外部机构名称（盖章）： 报名时间： 年 月 日 |
| 参与审计项目名称 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 拟派出审计人员 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 执业资格 | 从事相关工作年限 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：通知中选后，外部机构不得随意更换人员。